

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

СПЕЦИФІКА РОЗВИТКУ ІНФЕКЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ У ОРГАНАХ ТРАВНОЇ СИСТЕМИ

*Грищенко М.І., Торяник І.І., Христян Г.Є., Казмірчук В.В., Грищенко В.М.,
Сорокоумов В.П., Набойченко О.А., Кривенко В.М., Юдін І.П.*

Харківський національний медичний університет

Інститут мікробіології та імунології імені І.І. Мечникова НАМН України

КЗОЗ «Богодухівська центральна районна лікарня»

Актуальність. Інфекційні захворювання травної системи за частотою реєстрації поступають лише хворобам органів дихання. Окремими фахівцями жваво дискутуються згадані положення, з огляду на застосування новітніх засобів антибактеріальної, імуноактивуючої терапії, профілактику інфекцій травної системи. Останнє сприяло міграції шлунково-кишкових інфекцій (ШКТ) до категорії керованих. За даними статистики рівень захворюваності на інфекції ШКТ, наприклад, у дітей становить 9,8 %.

Матеріали та методи. Матеріалом стали біологічні зразки від хворих. Для об'єктивізації результатів застосовували клініко-морфологічні методи (анамнестичні дані, лабораторні проби, біоптат).

Результати. Роль ШКТ як місця, де зосереджується первинне вогнище інфекції, зумовлюється її специфікою взаємодій з зовнішнім середовищем. Розвиток запальних процесів у ньому можливий за рахунок впливу ініціаторів. Шляхи реалізації мають ентеральний генез, опосередковані гематогенним, лімфогенним шляхами (генералізація інфекції з осередком первинного вогнища поза межами травного апарату чи інтраканалікулярної десимінації збудників із органів сечо-статевої системи, легень з подальшим розповсюдженням до/по системи(і) портальної вени). Ця картина відома хірургам, гінекологам, стоматологам. Тому звертається велика увага на шляхи реалізації захисних механізмів ШКТ, де велика частка успіху належить анатомо-фізіологічній специфіці ферментативних систем, перистальтиці, регенерації епітелію. Певне місце у опорі збудникам відводиться неспецифічним гуморальним факторам захисту. Велику роль у метаболізмі різних речовин, а також запобіганні розвитку та розмноженню мікроорганізмів у ШКТ відводять власній мікрофлорі.

Висновки. У разі патології ШКТ дисбактеріоз, як результат зміни співвідношень між аеробною, анаеробною мікрофлорою, стає фактором зниження імунологічної резистентності та розвитку аутоімунних реакцій.

ВПЛИВ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ В І С НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ

Дикун Н.Ю.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Чемич М.Д.

Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Мета роботи - з'ясувати вплив вірусних гепатитів В, С (ВГВ, ВГС) на перебіг вагітності.

Матеріали та методи. Проведено аналіз даних літератури з актуальних питань проблеми гепатитів В і С. Використано і проаналізовано матеріали статистичної звітності, накази МОЗ України.

Результати. У більшості випадків інфікування плода вірусом гепатиту В відбувається під час пологів. Доведено трансплацентарну передачу вірусу від матері до плода, яка залежить від терміну вагітності: в I триместрі ризик інфікування становить 10 %, а у III – зростає до 70 %.

У вагітної з тяжким перебігом ВГВ можливий розвиток небезпечних ускладнень: внутрішньоутробна загибель плода, викидні та передчасні пологи. При наявності у матері гострого ВГВ або HBsAg, або HBeAg існує реальна загроза розвитку гострого внутрішньоутробного ВГВ та переривання вагітності.

Вакцинації проти ВГВ підлягають усі новонароджені за схемою: перша доба, 1-й та 6-й місяць життя дитини. Якщо мати HBsAg – позитивна: введення вакцини за календарем